

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2873300368		
法人名	社会福祉法人 明照会		
事業所名	グループホーム 菩提樹の家		
所在地	伊丹市中野西1丁目7番3		
自己評価作成日	平成22年2月25日	評価結果市町村受理日	2010年5月14日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	2010年3月9日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ホームが緑に包まれた環境にあり、平屋建てでハード面でも落ち着いて生活できるよう工夫されています。又中庭には畑や花作りもされており、四季を身近に感じていただけるようになっています。日常生活では役割を持ち、生きがいに繋がるよう支援しています。

【第三者評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームの前に川が流れ桜並木が続いている。ホーム内の敷地にも四季の花が咲き、落ち着いた雰囲気の中で利用者9名が生活されている。事業所では利用者が役割を持つことで自分を認めてもらえ、生活に張りがあることを大事にして、庭掃除やお手伝いをしてもらっている。隣接する法人施設とも連携が取れていて、医療連携、研修、地域への発信等もでき、利用者にとって安心して生活できる環境である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)		1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)		1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)		1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)		1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどない				4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)		1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)		1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)		1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う		1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)		1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)		1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどない				

自己評価および第三者評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

自己 者三	項 目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人独自の基本理念もあるが菩提樹独自の理念をつくり、会議や日々のミーティング時、唱和し理念を共有している。利用者の残存能力や役割の活用による認め合える関係作りに取り組んでいる。	「それぞれの持てる能力を活かして、役割を持って、社会の一員として生活してもらいたい」という主旨の理念を作成して、会議等で共有している。ホームの前の土手を利用者が掃除する等出来ることをやってもらうよう心がけ理念の実践を図っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	ホーム前の道路を掃除し、道行く方々に挨拶を行っている。老人会の清掃活動への参加等に努めている。幼稚園児・中高生の来苑やシルバーフェスティバルに利用者の作品を出展し地元との交流が行われている。	道路の掃除や買物に出かけた時、地域の人と挨拶を交わしている。地域の子どもたちとの交流や利用者の作品を地元のシルバーフェスティバルに出展する等利用者と地域との交流に努めている。管理者は認知症の理解講座の講師をする等地域への貢献活動も行っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	あそか苑で行っているセミナーにおいて、認知症の勉強会の折には、グループホームの見学が行われた。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は出席メンバーの日程調整が難しく、2ヶ月に1度開催出来ていないのが実状である。	地域代表、民生委員、市担当者、家族代表が出席して定期的に開催している。ホームの現状報告、役所からの最近の動向の報告と、地域や家族から地域との関わりについて提案や質問等の意見交換がなされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	グループは一む連携会を昨年度より立ち上げ、各グループホーム管理者、ケアマネ、市の担当者、地域包括支援センター職員が出席し協力関係が築けている。	グループホーム連絡会を立ち上げ高年福祉課、地域包括も出席し3ヶ月ごとに開催している。定期的に会談することで、市との連携が密にとれるようになって来た。困難ケースの入居についての相談もある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	あそか苑全体でも研修は行っているが、より分りやすくホーム内での研修を行い職員、パートともケアに取り組んでいる。	研修を通して抑制される側の気持ちを職員に理解してもらうように努めている。現在やむを得ず玄関を施錠しているが、時間を決めて開錠するなど対応を検討している。	利用者の所在の見守り確認により、以前のように施錠しないケアに取り組まれることを期待したい。
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	あそか苑全体で研修を行っており、又ホーム内部研修として、より分りやすく職員パートと防止に努めている。	法人内研修や内部研修を行っている。自己覚知の研修を通して本人が気付いていないことへの助言や個人面談の時、話をよく聞いて働きやすい環境への配慮も行い、虐待の防止の徹底を図っている。	

自己	第三	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8	(7)	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護の研修を受け ホーム内部研修にてより理解を深めるよう支援している。	管理者は権利擁護の制度について理解しており、資料を用意し、必要に応じ家族に情報提供している。職員へ権利擁護の仕組みの研修を行っている。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、解約時は十分な説明を行い相互の理解を深めている。	契約書を事前に渡して自宅に持ち帰って検討してもらうこともある。事業所のできること、できないことを時間をとって説明して、納得して契約してもらっている。ホーム見学もできる。利用料の改定時は家族会等で説明している。	
10	(9)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	契約時での苦情についての説明、家族会での意見交換など機会を設け、運営に反映できるよう努力している。	家族会を3ヶ月に1回開催している。事業所から職員の異動や利用料改定等について説明し、家族からの意見を聞く機会を設けている。家族の意見を聞きやすい試みとして、ケアプランの説明を中心に個別面談を行うことを計画している。	
11	(10)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1度のホーム内会議時や毎日の申送り時等に職員からの意見や提案を聞く機会を設け、管理者の会議時報告・提案を行っている。	申し送り時や定例会議で職員からの意見を聞くようにしている。提案があれば取り敢えずやってみるようにして、職員と共に運営していく姿勢を示している。個別面談(年1回)では法人内の異動や勤務時間の希望等もでる。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者と職員の個別面談が年1度は行われており、その際職員の希望を申し出ている 又普段から代表者との面談は自由である。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内部研修については、職員に希望を聞いて月例会議に実施している。外部研修は交通費を補助し、参加しやすくしている。資格取得も勧		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループはホーム連携会に参加し、勉強会やサービス向上に向けての話し合いを行っている。		

自己 者 第三	項 目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所時の利用者本人に希望や不安について聞き、これからの生活につなげていけるよう関係作りに努めている。	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所時、家族に自宅での生活、不安なことについて聞き、サービスに繋がるように努めている。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者、家族と話し合い必要とするサービスや対応に努めている。	
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	役割を通して生きがいを持てるよう支援している。	
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	行事や家族会の時など、家族参加にて利用者を共に支える関係作りを行っている。	
20	(11)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族の面会や利用者の外出、外泊など馴染みの人や場所へ、出掛けれるよう支援している。	以前利用していたレストランへ出かけたり、馴染みの出前を取ったり、祭りに出かける等馴染みの関係継続の支援がなされている。外出、外泊は家族の協力を得ている。
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	無理強いを行わないが、日常でのレクレーション時など全員参加で行うよう支援している。	

自己	者 第三	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所者で同じあそか苑内ディサービスに通所している方がいるので、面会に行ったり、遊びに来てもらっている時々、相談を受けCMIにつなげている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(12)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入所時に生活暦を家族に記入してもらい、センター方式で思いや意向の把握に努めプランに反映している。	センター方式を採用して、家族関係、生活歴、暮らし方は家族から、「わたしってどういう人」は職員から聞き取っている。本人の言葉に表せない思いは表情や行為、今までの関わりの中から理解するよう努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	センター方式の記入により、生活暦が分るので把握しやすくなった。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日常生活の観察に努め、個別記録に記入している。		
26	(13)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	計画作成者が検討して原案を作りカンファレンスで、他の職員の意見を求め作成している。。又、訪問看護師、管理栄養士の意見を求めることもある。	本人の入居前していたことや家族の希望を参考にして、本人のレベルに合った支援の仕方を考慮してプランに取り入れている。管理栄養士や看護師の専門的意見を求めることもある。定例会議や日々の申し送り時に職員の意見を見直しの参考にしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の日誌、個別ケース記録、申し送りをしっかり記入し、職員間で共有し支援に生かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	併設母体施設診療所以外の受診でも家族の要望があれば、職員が同行対応している。併設サービス間で、馴染みを深めるため、歌の広場、カラオケ等に参加している。		

自己 第三	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域行事への参加を推進し、作品作りや盆踊り・祭りへの参加により楽しく暮らせるよう支援している。	
30	(14)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者、家族のかかりつけ医の希望を重視しており、母体施設診療所主治医においては、随時受診可能である。	入居時に馴染みのかかりつけ医の継続について話し合い、1名が家族送迎で受診している。法人の診療所から月2回内科医と歯科医の往診がある。医師の指示により、毎日訪問看護師が健康チェックに来訪し、医療的相談を受けている。
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	1日1度訪問看護師が訪れる際情報や相談をおこない、受診やその後の処置につなげている。	
32	(15)	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	病院内の地域医療室と連絡を取り情報交換等を行い相互の役に立てよう関係作りを行っている。	入院の際は入院に至った経過とサマリーを病院に届け、利用者の安心感のため、こまめに見舞いに行っている。退院の際は、病院の地域医療室と相談し、協力医や作業療法士等の協力を得て、ホームでの生活に復帰できるよう支援に努めている。
33	(16)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時にホームの体制、できる対応について十分説明し、納得してもらっている。終末期の対応については、個別の要望に添って家族と早めに話し合っている。	重度化や終末期の介護については、入居時に、ホームの対応の限界を説明をし納得を得ている。状態悪化の際は、利用者や家族の思いをその都度聞き取り、話し合いを重ねできるだけことはしている。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	母体全体の職員研修にて年2回訓練を行っている。	
35	(17)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	母体全体の訓練以外にも、ホームだけで利用者也参加して行っている。又運営推進会議にて地域代表の方に災害時の手助けをお願いしている。	年2回法人全体で訓練を行っているが、ホーム独自では、年1回夜間想定も加え、利用者や運営推進会議の地域代表も参加して実施している。今回スプリンクラーが完備されたので安心の設備体制となった。

自己 第三	項 目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個人情報保護等は全職員に徹底するよう努めている。プライバシーについては他の利用者への配慮に努めつつ、時々に応じた個別の声掛けのタイミングに注意している。家族に関する話題については、特に配慮している。	申し送り時に理念を確認し、利用者尊重を意識した介護を心がけている。プライバシーの確保のためには介護時の声掛けなどに配慮している。個人情報に関しては、職員採用時に契約書をかわして保護を徹底している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	昼食の選択メニューや毎水曜のパン購入等希望を聞き、自己決定出来るように努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日常の業務の中で時間の制約を設けないように努め、アメニティーや行事・入浴などの参加も無理強いせず支援している。家族の協力を依頼することもある。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣類等は自宅で使用していた物を持って来ていただき、利用者の好みの服装をしてもらっている。		
40	(19)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	主食・汁物の調理、併設厨房から配食される副食の盛り付け、後片付けまで利用者と一緒に行っている。食事全般の作業を利用者と共同する日も週1回設けている。利用者・職員が食事を一緒に食べ食材や食事の好みについて会話をたのしんでいる。	法人本部から配食される副食は2種類の選択メニューとなり、利用者は好む方を選んでいる。主食や汁物の調理には利用者も関わっている。週1回の調理の日は、メニュー決定から調理まで利用者とともに言い、ときには出前や外食も取り入れている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	併設厨房から配食される食事については、カロリー計算がされており、又管理栄養士よりの糖尿病の方に対しての指導もある。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔内洗浄が自立の方に対しては、毎食後の義歯洗浄・うがい促しの声掛けを行い、支援が必要な方については職員が介助を行っている。又週1回義歯を預かりポリドント洗浄を行っている。歯科医院よりの口腔管理をしてもらっている方も4名いる。		

自己	者 第三	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(20)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	援助の必要な方は、トイレ誘導を行い、自立の方は声掛けをし、トイレ掃除の時に排便チェックをしている。自立の方でギャザーパンツを使用している方に対しては、時間を決め汚れていないか確認をしている。	利用者の願いである排泄の自立をできる限り可能とするため、排泄パターンを把握して、個々の状況に合わせた介護に努めている。誘導時にはプライバシーを守することを念頭において、言葉かけなどに注意している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	日常生活の中で水分を取る機会を設け、摂取量の少ない方にはその場で摂飲するよう声掛けしている。運動については毎日体操を心がけている。		
45	(21)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日の入浴希望など要望に添うよう努めており、無理強いはいしていない。自分使用の石鹸等好みのものを使用している利用者もいる。	2日に1回の入浴を目安にしているが、毎日入浴の希望者にはできるだけ対応している。入浴拒否の利用者には言葉かけを工夫し、清潔のため下着の交換を促している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	エアコンの使用である程度の温度管理を行い、電気あんか・個人毛布等を使用し自宅での睡眠に近付けている。日中もベッドの中でよく過ごしている利用者もいる。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	併設診療所から処方薬についての説明書が送付されているので処方薬と一緒に管理されており、いつでも確認することができるので、例えば下痢をした時など下剤を止めることができる。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	毎日の外気浴・日曜日の買い物や散歩当個々のペースでの支援や絵を描いたり、お習字等を楽しんだりしている。また複数人での共同作業で作品制作を行い、楽しみの場を支援している。		
49	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	年間行事で普段出かけられない所へ車を手配し、遠足へ家族と共に出かけている。その日の希望で戸外へ出かけたい場合は出来る限り支援を行っている。遠足の場所は何処へ行きたいか利用者と話し合い決めている。	天候や利用者の体調に考慮しながら、散歩は毎日行っている。中庭には季節の野菜や花を植え、散歩できない利用者の外気欲の機会としている。遠足の遠足などの行き先は利用者の希望を取り入れ、家族にも呼びかけ、一緒に楽しむ機会としている。	

自己 第三	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	実際にお金を持って管理している方は、ひとりだが、日曜日の買い物では実際に自分のお金を使っている。	
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話を引いている利用者はひとりおり、家族からの電話が掛ってきている。電話のない方も事務所で利用している。年賀状は利用者に家族あてに書いてもらい、又個人宛に届いた郵便に返信を書いている。	
52	(23)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共同空間は、出来る方に毎朝掃除をしてもらい、居室も個人で毎日してもらっている。出来ない方については週1回職員が行っている。トイレ・洗面所掃除は、行事で行えないときを除いて毎日職員が行っている。グループホームの周りには、緑も多く四季を感じることが出来る。	居間や廊下から、季節の野菜や木・花が植えられた中庭や玄関前の木々を見渡せ、四季の移り変わりを楽しむことができる。また、全館スプリンクラーが完成し、安心の設備体制となった。
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	デイルームには、テーブル以外にもこたつを準備し、ソファ等好きな場所で過ごせるよう工夫をしている。	
54	(24)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	永年使い込まれた家具や身の回りの日常品を入所時に自宅より持ってきてもらい、居心地よく生活できるようしている。	居室は畳敷きであり、ベッドや布団利用など利用者の意向に合わせている。自作の刺繍で筆筒の前面を飾っている利用者もあり、個々にその人らしい生活ぶりが感じられる。
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している		